

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO TORRE DEL GRECO DOM 9 NOVEMBRE 2025



MODULISTICA RELATIVA ALLA GARA IN TORRE DEL GRECO (NA) 09/11/2025

ATTENZIONE! MOLTO IMPORTANTE!

Per partecipare alla gara è necessario essere atleti con tesseramento valido per l'anno in corso a CSEN nel settore sport da combattimento circuito FIGHT1, in possesso dei requisiti previsti. Inoltre possono partecipare atleti con tesseramento valido per l'anno in corso ad una Federazione Nazionale o ad un Ente di Promozione Sportiva in possesso dei requisiti previsti. Per tutti i partecipanti e gli agonisti delle discipline a contatto pieno e leggero è necessario essere in possesso del rispettivo regolare certificato medico in corso di validità attestante l'idoneità alla pratica dell'attività agonistica e documento di identità. È necessario altresì possedere regolare certificato o tesserino assicurativo con estensione della copertura assicurativa alle gare in oggetto. Per gli atleti minori di anni 18 è necessario essere in possesso di autorizzazione debitamente compilata dai genitori e poi presentata insieme a copia di documento di identità del firmatario. Senza le suddette documentazioni gli atleti saranno esclusi dalle competizioni. La modulistica dovrà essere compilata, firmata, inviata con l'iscrizione via email e poi presentata in originale.

MODULO PRESIDENTE E COACH

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale.

A.S.D./SOCIETA'		CITTA'	
NOME E COGNOME DEL PRESIDENTE			
NATO A		IL	TEL
NOME E COGNOME DEL COACH			
NATO A		IL	TEL
	IL SOTTOSCRITTO		
PARTECIPAZIONE E TUTTI I VINCOLI C AUTORIZZA A PROCEDERE CON L'ISCI DELL'ISTITUTO G.B. ANGIOLETTI IN VIA 2) SOTTO LA PROPRIA RESPONSAE REGIONALE FIGHTI CAMPANIA IN TO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTOF ATLETA DELLA PROPRIA A.S.D./SOCI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTEI CERTIFICATO ASSICURATIVO E MEDIC	HE NE DERIVANO, E' RESPONSAI RIZIONE ALLE GARE CHE SI SVOL GIOVANNI XIII N° 22. IILITA' OGNI ATLETA DELLA PF RRE DEL GRECO (NA) 09/11/2026 RE SPORT DA COMBATTIMENTO ETA' ISCRITTO E' REGOLARMEN NENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E O IN CORSO DI VALIDITA' ATTEST	BILE DI TUTTI GLI ATLET GERANNO IL 09/11/2025 ROPRIA A.S.D./SOCIETA 5 E' REGOLARMENTE I 1, AL QUALE CSEN LA A VITE TESSERATO CON 1' AFFILIATA. OGNI ATLE FANTE L'IDONEITA' ALLA	
L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONIST CONTATTO PIENO, FIGHT CODE RUL CERTIFICATO RICHIESTO PER GLI SP GARA A CONTATTO LEGGERO E' IN	CICA DELLE DISCIPLINE DI SPC ES, K-1 RULES, LOW KICK, MU. ORT DA COMBATTIMENTO A CO I POSSESSO DI RISPETTIVO R PORT DA COMBATTIMENTO A CO	RT DA COMBATTIMEN AY THAI, SHOOT BOXE NTATTO LEGGERO. OGI EGOLARE CERTIFICATO NTATTO LEGGERO DEI	SO DI REGOLARE CERTIFICATO MEDICO PER TO A CONTATTO PIENO DEL KICKBOXING - MMA, ETC. DUNQUE NON È LO STESSO NI PROPRIO ATLETA ISCRITTO INVECE ALLA) MEDICO PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA L KICKBOXING CONTATTO LEGGERO, FIGHT ING, ETC.
			O A CONTATTO PIENO SERVE IL MEDESIMO AD ES.L'ELETTROENCEFALOGRAMMA, VISITA
	A' E CHE ESSI NON HANNO NES	SSUNA CONTROINDICAZ	SSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO ZIONE SECONDO QUANTO PREVISTO NELLA DNNE ANCHE ALL'ALLEGATO "B".
6) NESSUN ATLETA ISCRITTO ALLE GA	RE HA SUBITO UN K.O. NEI 3 MES	I ANTECEDENTI IL GIOR	NO DI QUESTA COMPETIZIONE.
7) TUTTI GLI ATLETI ISCRITTI ALLE GAF	RE NON FANNO USO DI SOSTANZI	E DOPANTI COME PREVI	STO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.
8) RISERVATO PER LE DONNE : CHE TU			
COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO	DI EVENTUALI INCIDENTI O DA ILIAZIONE, TESSERAMENTO E	NNI INTERCORSI DURAI	POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO D NTE L'INTERA DURATA DELLE GARE, E PER EVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA
10) SI MANLEVA TOTALMENTE DA OGN DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI			IENTO DANNI GLI ORGANIZZATORI, UFFICIAL ANTE IL CAMPIONATO.
CŚEN (CENTRO SPORTIVO EDUCAT	IVO NAZIONALE) DI CUI FANNI ENENZA, ESSENDO A CONOSC	O PARTE, O DELLA F ENZA DEI MASSIMALI	, PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL EDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE D INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE
ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZ	ZZA RELATIVI ALLA PROPRIA A RVE AD EVENTUALI AZIONI GIUD	ATTIVITA' SPORTIVA NE	DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDU ELLE GARE IN OGGETTO, DICHIARANO D I DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA
	GANIZAZZIONE E CHE ESSE VE	NGANO DIFFUSE À TEF	ETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN RZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO CORRISPONDERE UN COMPENSO.
	RATTAMENTO DEI DATI PERSONA		ACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE NALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE
DATA	FIRMA DEL COACH	F	FIRMA DEL PRESIDENTE
QUANTO AI PUNTI 10), 11), 12).			MMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO
DATA	FIRMA DEL COACH	F	FIRMA DEL PRESIDENTE



DATA ___

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO TORRE DEL GRECO DOM 9 NOVEMBRE 2025



MODULO MINORI ANNI 18 RISERVATO AI GENITORI O CHI NE FA LE VECI

PER I MINORENNI CHE SI ESIBISCONO IN DEMO KICK TECNICA O MMA TECNICA

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale insieme a copia di documento di identità del firmatario

NOME E COGNOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI	
NATO A	IL
DOCUMENTO DI IDENTITA'	n°DEL
CON LA PRESENTE DICHIARO DI ESSER	RE GENITORE DELL'ATLETA MINORE DI ANNI 18
NOME E COGNOME DEL MINORE	
NATO A	IL
A.S.D./SOCIETA'	CITTA'
E DICHIARO SOTTO	LA MIA RESPONSABILITA'
A TORRE DEL GRECO (NA) NELLA PALESTRA DELL'ISTITUTO G.B. DI GARA E DELLE PECULIARITA' DELLE ESIBIZIONI NELLE DISC CIMENTERA'. PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVENTUALI R	ONI DELLA MANIFESTAZIONE IN OGGETTO CHE SI SVOLGERA' IL 09/11/2025 ANGIOLETTI IN VIA GIOVANNI XIII N° 22, CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI IPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO IN CUI SI ISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DI TALE ATTIVITA' SPORTIVA, I TATAMI. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE CON L'ISCRIZIONE ALLA
CÁMPANIA IN TORRE DEL GRECO (NA) 09/11/2025 MIO FIGL EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT DA COMBATTIME L'ISCRIZIONE ALL'EVENTO MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' E' AF	ER L'ISCRIZIONE ALLE ESIBIZIONI DEL CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 IO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON CSEN (CENTRO SPORTIVO NTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, OVVERO CHE PER SSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE FILIATA. MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE LE ESIBIZIONI IN CUI E
ALLA PRATICA DI TIPO NON AGONISTICO O AGONISTICO PER LE I	O MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONEITA' ESIBIZIONI NELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO E TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONTACT, MUAY THAI TECNICA, MMA
4) ALTRESI' CHE MIO FIGLIO CON L'ISCRIZIONE ALLA MANIFIAFFERMATO CORRISPONDE A VERITA'.	ESTAZIONE E' IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO
5) CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI SOSTANZE DOPANTI COME	PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.
	DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DANNI: PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E ASSICURATIVA ALLE ATTIVITA' IN OGGETTO.
	FORMA DI RESPONSABILITA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI TA' DI APPARTENENZA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE LE
PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI	CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI MIO FIGLIO/A FA PROMOZIONE SPORTIVA DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, ESSENDO A MALI CHE PERTANTO ACCETTIAMO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVALSA
	CCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIVITA O DI RINUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA
	. MINORE E/O ME STESSO EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE IN SE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO D, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.
	LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO UE RSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDICATE
DATA	FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)
DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO I QUANTO AI PUNTI 7), 8), 9).	DELL'ART. 1341 SECONDO COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO

FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)



DATA ___

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO TORRE DEL GRECO DOM 9 NOVEMBRE 2025



MODULO MINORI ANNI 18 RISERVATO AI GENITORI O CHI NE FA LE VECI

PER GLI ATLETI MINORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A **CONTATTO LEGGERO**

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale insieme a copia di documento di identità del firmatario

NATO A		IL
DOCUMENTO DI IDENTITA'		
CON LA PRESENTE DICHIARO DI ESS	ERE GENITORE DELI	L'ATLETA MINORE DI ANNI 18
NOME E COGNOME DEL MINORE		
NATO A		IL
A.S.D./SOCIETA'	CIT	TA'
E DICHIARO SOT	TO LA MIA RESPONS	ABILITA'
1) DI PERMETTERE A MIO FIGLIO/A DI PARTECIPARE ALLE CO GRECO (NA) NELLA PALESTRA DELL'ISTITUTO G.B. ANGIOLET DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COMBATTIMENTO A DEGLI EVENTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMEN CONTATTO LEGGERO SI SVOLGERANNO SU RING O TATAMI. P	TTI IN VIA GIOVANNI XIII N' CONTATTO LEGGERO IN ITO DI TALE ATTIVITA' SI	22, CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI DI GARA E CUI SI CIMENTERA'. PIENAMENTE CONSAPEVOLE PORTIVA, SONO CONSAPEVOLE CHE LE GARE A
2) DICHIARO ALTRESI' SOTTO LA MIA RESPONSABILITA' (CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN TORRE DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SET AFFILIATA, OVVERO CHE PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE MIO FI L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI L' CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDIC IN CUI E' ISCRITTO.	GRECO (NA) 09/11/2025 N ITORE SPORT DA COMBA IGLIO/A E' REGOLARMENTE A A.S.D./SOCIETA' E' AFFIL	MO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO CON TTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' E TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O IATA. MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE
3) PERTANTO EGLI E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFIC ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT D LEGGERO, FIGHT CODE TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONT.	DA COMBATTIMENTO A CO	ONTATTO LEGGERO DEL KICKBOXING CONTATTO
4) ALTRESI' CHE MIO FIGLIO CON L'ISCRIZIONE ALLE GAR CORRISPONDE A VERITA'.	E E' IN POSSESSO DEI F	REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMATO
5) CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI SOSTANZE DOPANTI COM	ME PREVISTO DALLA NORM	IATIVA IN VIGORE.
6) CHE MIO FIGLIO E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICA' INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE, E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPERTU	PER TUTTI I RELATIVI	TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO E
 DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGN ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIET. OGGETTO. 		
8) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DE PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE CONOSCENZA DEI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MAS ANCHE SU TERZI.	DI PROMOZIONE SPORTI	VA DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, ESSENDO A
9) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARIAMO DI RINUN CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COAC	ICIARE SIN D'ORA E SENZ	'A RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI
10) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI DI MIO FIGLIO OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE LECITO, SENZA CONDIZIONI O RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEN	ESSE VENGANO DIFFUSE	A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPORTO
11) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI F NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.		
DATA	FIRMA DEL GENITORE	(O DI CHI NE EA LE VECI)

FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)



CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO TORRE DEL GRECO DOM 9 NOVEMBRE 2025



AUTOCERTIFICAZIONE RISERVATA AGLI ATLETI MAGGIORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A CONTATTO LEGGERO

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale.

IO SOTTOSCRITTO		
NATO A	IL	TEL
A.S.D./SOCIETA'	CITTA'_	
DICHIARO SOT	TO LA MIA RESPONSABIL	ITA'
1) LETTO IL REGOLAMENTO DI GARA E PIENAMENTE CONSA RELATIVE ATTIVITA', DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA VOLER PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE DELL'ISTITUTO G.B. ANGIOLETTI IN VIA GIOVANNI XIII N° 22. S SU RING O TATAMI. PERTANTO AUTORIZZO A PROCEDERE C	COMBATTIMENTO A CONTATTO E SI SVOLGERANNO IL 09/11/202! SONO CONSAPEVOLE CHE LE GA	LEGGERO IN CUI MI CIMENTERO', DICHIARO DI 5 A TORRE DEL GRECO (NA) NELLA PALESTRA
2) DI ESSERE, PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA (DEL GRECO (NA) 09/11/2025, REGOLARMETE TESSERATO C DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORT IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO I PER SVOLGERE LE COMPETIZIONI IN CUI SONO ISCRITTO.	CON CSEN (CENTRO SPORTIVO E A'E'AFFILIATA, OVVERO DI E FIVA DI APPARTENENZA CUI LA A	EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT SSERE REGOLARMETE TESSERATO CON LA S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, QUINDI DI ESSERE
3) PERTANTO SONO IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMFIGHT CODE TECNICA, KICK TECNICA, LIGHT CONTACT, MUA	IBATTIMENTO A CONTATTO LEG	GERO DEL KICKBOXING CONTATTO LEGGERO,
4) ALTRESI' CHE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE SONO IN POSVERITA'.	SSESSO DEI REQUISITI PREVISTI	E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A
5) DI NON FARE USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO	O DALLA NORMATIVA IN VIGORE.	
6) DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO INTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIC	IN OGGETTO, E CHE PER TU	TTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE,
7) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OCORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIE IN OGGETTO.		
8) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA I OVVERO DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTA	I PROMOZIONE SPORTIVA DI AP	PARTENENZA, ESSENDO A CONOSCENZA DE
9) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDI SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARO DI RINUN CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COA	CIARE SIN D'ORA E SENZA RIS	ERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI
13) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI MIE IMMAGINI EFI DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO	TERZI CON QUALUNQUE MEZZO) E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI C
14) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AI 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DAT NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.		
DATA	IN FEI	DE
DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFET QUANTO AI PUNTI 7), 8), 9).	ITO DELL'ART. 1341 SECONDO C	OMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO
DATA	IN FEI	DF
DAIN	IN FEL	<u>, </u>



DATA __

CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO TORRE DEL GRECO DOM 9 NOVEMBRE 2025



MODULO MINORI ANNI 18 RISERVATO AI GENITORI O CHI NE FA LE VECI

PER GLI ATLETI MINORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A **CONTATTO PIENO**

NOME E COGNOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE	VEGI
NATO A	IL
DOCUMENTO DI IDENTITA'	n°DEL
CON LA PRESENTE DICHIARO DI E	ESSERE GENITORE DELL'ATLETA MINORE DI ANNI 18
NOME E COGNOME DEL MINORE	
NATO A	IL
A S D (SOCIETA)	CITTA'
E DICHIARO S	SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'
GRECO (NA) NELLA PALESTRA DELL'ISTITUTO G.B. ANGIO DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COMBATTIMENTO SUBIRE UN K.O. PIENAMENTE CONSAPEVOLE DEGLI EVE	E COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE SI SVOLGERANNO IL 09/11/2025 A TORRE I DLETTI IN VIA GIOVANNI XIII N° 22, CONSAPEVOLE DEI REGOLAMENTI DI GAR O A CONTATTO PIENO IN CUI SI CIMENTERA', QUALI AD ES. LA POSSIBILITA INTUALI RISCHI CORSI DURANTE LO SVOLGIMENTO DI TALE ATTIVITA' SPORT RANNO SU RING E CHE PER REGOLAMENTO E' PREVISTO TRA GLI ESITI IL I ALLE GARE.
CAMPIONATO REGIONALE FIGHT1 CAMPANIA IN TORRE CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) NEL AFFILIATA, OVVERO CHE MIO FIGLIO/A E' REGOLARMEN SPORTIVA DI APPARTENENZA CUI LA A.S.D./SOCIETA' ASSICURATIVO ED IDONEO CERTIFICATO MEDICO VALID	TA' CHE PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBATTIMENTO I DEL GRECO (NA) 09/11/2025 MIO FIGLIO/A E' REGOLARMENTE TESSERATO C SETTORE SPORT DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA ITE TESSERATO CON LA FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIO E' E' AFFILIATA. MIO FIGLIO/A E' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICA DI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI PER SVOLGERE COMPETIZIONI IN CU INCCORE AI COMBATTENTI DI PUGILATO CON VISITE PECULIARI QUALI AD
ALLA PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT	FIFICATO MEDICO VALIDO PER L'ANNO IN CORSO NECESSARIO PER L'IDONE DA COMBATTIMENTO A CONTATTO PIENO DEL KICKBOXING CONTATTO PIE SHOOT BOXE - MMA, ETC. DUNQUE NON È LO STESSO CERTIFICATO RICHIES ERO.
4) ABBIAMO CONOSCENZA CHE PER COMPETERE IN QUE: B5 DEL PUGILATO CON LE SPECIFICHE VISITE INTEGRATIV	STE DISCIPLINE SERVE IL MEDESIMO CERTIFICATO RILASCIATO CON VISITA T /E.
	GARE E' IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI E CHE QUANTO AFFERMA ROINDICAZIONE SECONDO QUANTO PREVISTO NELLA DICHIARAZIONE PRE-GA) "B".
6) INOLTRE CHE MIO FIGLIO/A NON HA SUBITO K.O. NEI 3 I	MESI ANTECEDENTI LE COMPETIZIONI IN OGGETTO.
7) CHE MIO FIGLIO/A NON FA USO DI SOSTANZE DOPANTI (COME PREVISTO DALLA NORMATIVA IN VIGORE.
IŃTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARI ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DELLA COPE 10) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOI	FICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA IN CASO DI EVENTUALI INCIDENTI O DA E, E PER TUTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE, TESSERAMENTO
FA PARTE, O DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'	IVA DEL CSEN (CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE) DI CUI MIO FIGLI 'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI CUI MIO FIGLIO/A FA PARTE, ESSENDO MASSIMALI CHE PERTANTO ACCETTIAMO, RINUNZIANDO A QUALSIASI RIVAI
12) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RES	SIDUI ECCEDENTI IL MASSIMALE DI POLIZZA RELATIVI ALLA PROPRIA ATTIV INUNCIARE SIN D'ORA E SENZA RISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI APPARTENENZA
OGGETTO, NEI MEZZI USATI DALL'ORGANIZZAZIONE E C	IGLIO/A MINORE E/O ME STESSO EFFETTUATE DURANTE LA MANIFESTAZIONE CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI CON QUALUNQUE MEZZO E SUPPOF A TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI CORRISPONDERE UN COMPENSO.
	I ALLA LEGGE A TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS N. 196/2003 E REGOLAMENTO ATI PERSONALI CONFERITI PER LE FINALITA' E SECONDO LE MODALITA' INDIC/
DATA	FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)



CAMPIONATO REGIONALE CAMPANIA DISCIPLINE A CONTATTO PIENO E LEGGERO TORRE DEL GRECO DOM 9 NOVEMBRE 2025



AUTOCERTIFICAZIONE RISERVATA AGLI ATLETI MAGGIORENNI CHE COMBATTONO NELLE DISCIPLINE A **CONTATTO PIENO**

Si prega di compilare, firmare e presentare in originale.

IO SOTTOSCRITTO		
NATO A	IL	TEL
A.S.D./SOCIETA'	CITTA	,
DICHIARO SOTTO LA	MIA RESPONSAB	ILITA'
1) LETTO IL REGOLAMENTO DI GARA E PIENAMENTE CONSAPEVOL RELATIVE ATTIVITA', DELLE PECULIARITA' DELLO SPORT DA COME VOLER PARTECIPARE ALLE COMPETIZIONI IN OGGETTO CHE SI SVO DELL'ISTITUTO G.B. ANGIOLETTI IN VIA GIOVANNI XIII N° 22. SONO IN PER REGOLAMENTO E' PREVISTO TRA GLI ESITI IL K.O. PERTANTO A	BATTIMENTO A CONTAT OLGERANNO IL 09/11/20 NFATTI CONSAPEVOLE	TO PIENO IN CUI MI CIMENTERO', DICHIARO DI 125 A TORRE DEL GRECO (NA) NELLA PALESTRA CHE LE GARE SI SVOLGERANNO SU RING E CHE
2) DI ESSERE, PER L'ISCRIZIONE ALLE GARE DI SPORT DA COMBA' DEL GRECO (NA) 09/11/2025, REGOLARMETE TESSERATO CON CSE DA COMBATTIMENTO, AL QUALE CSEN LA A.S.D./SOCIETA' E' AI FEDERAZIONE NAZIONALE O L'ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA DI A' IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO ASSICURATIVO ED IDOI PER SVOLGERE COMPETIZIONI IN CUI E' PREVISTO IL K.O. (IL MEDE VISITE PECULIARI QUALI AD ES. L'ELETTROENCEFALOGRAMMA, VISI	EN (CENTRO SPORTIVO FFILIATA, OVVERO DI APPARTENENZA CUI LA NEO CERTIFICATO MEI ESIMO CERTIFICATO CI	EDUCATIVO NAZIONALE) NEL SETTORE SPORT ESSERE REGOLARMETE TESSERATO CON LA A.S.D./SOCIETA' E' AFFILIATA, QUINDI DI ESSERE DICO VALIDI PER L'ANNO IN CORSO NECESSARI
3) PERTANTO SONO IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO MED PRATICA AGONISTICA DELLE DISCIPLINE DI SPORT DA COMBATTIN CODE RULES, K-1 RULES, LOW KICK, MUAY THAI, SHOOT BOXE - MI SPORT DA COMBATTIMENTO A CONTATTO LEGGERO.	IENTO A CONTATTO PI	ENO DEL KICKBOXING CONTATTO PIENO, FIGHT
4) HO CONOSCENZA CHE PER COMPETERE IN QUESTE DISCIPLINE S PUGILATO CON LE SPECIFICHE VISITE INTEGRATIVE.	SERVE IL MEDESIMO CE	RTIFICATO RILASCIATO CON VISITA TIPO B5 DEL
5) ALTRESI' CHE CON L'ISCRIZIONE ALLE GARE SONO IN POSSESSO VERITA'.	DEI REQUISITI PREVIS	TI E CHE QUANTO AFFERMATO CORRISPONDE A
6) DI NON AVERE SUBITO K.O. NEI 3 MESI ANTECEDENTI LA COMPET	FIZIONE IN OGGETTO.	
7) DI NON FARE USO DI SOSTANZE DOPANTI COME PREVISTO DALLA	A NORMATIVA IN VIGOR	E.
8) RISERVATO PER LE DONNE : DICHIARO DI NON ESSERE IN STATO	INTERESSANTE.	
9) DI ESSERE IN POSSESSO DI REGOLARE CERTIFICATO DI COFINTERCORSI DURANTE L'INTERA DURATA DELLE GARE IN OGCI TESSERAMENTO E ASSICURAZIONE E' PREVISTA L'ESTENSIONE DEL	SETTO, E CHE PER 1	UTTI I RELATIVI TESSERINI DI AFFILIAZIONE,
10) DICHIARO INOLTRE DI DECLINARE TOTALMENTE DA OGNI FOI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.D. O SOCIETA' DI AIN OGGETTO.	RMA DI RESPONSABILI APPARTENENZA IN CAS	TA' E RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI GLI O DI EVENTUALI INCIDENTI DURANTE IL TORNEO
11) DI ACCETTARE LA PROPRIA COPERTURA ASSICURATIVA DEL CS OVVERO DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE O DELL'ENTE DI PROM MASSIMALI INDICATI NELLA POLIZZA, MASSIMALI CHE PERTANTO AC	OZIÒNE SPORTIVA DI A	APPARTENENZA, ESSENDO A CONOSCENZA DEI
12) NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO E PER EVENTUALI RESIDUI ECC SPORTIVA NELLA GARA IN OGGETTO, DICHIARO DI RINUNCIARE : CONFRONTI DEGLI ORGANIZZATORI, UFFICIALI DI GARA, COACH, A.S.	SIN D'ORA E SENZA R	ISERVE AD EVENTUALI AZIONI GIUDIZIARIE NEI
13) AUTORIZZO LA PUBBLICAZIONE DI MIE IMMAGINI EFFETTUA DALL'ORGANIZZAZIONE E CHE ESSE VENGANO DIFFUSE A TERZI (RISERVE, IN QUALSIVOGLIA TEMPO, SENZA ALCUN OBBLIGO DI COR	CON QUALUNQUE MEZ	ZO E SUPPORTO LECITO, SENZA CONDIZIONI O
14) IL SOTTOSCRITTO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALLA LEG 2016/679), PRESTA IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSO NELL'INFORMATIVA FORNITA E VISIONATA.		
DATA	IN F	EDE
DICHIARA INOLTRE ESPRESSAMENTE AI SENSI E PER EFFETTO DEL QUANTO AI PUNTI 10), 11), 12).	L'ART. 1341 SECONDO	COMMA DEL CODICE CIVILE CHE E' ACCETTATO
DATA	IN F	EDE

(UOMINI E DONNE) ALLEGATO A DISCIPLINE A CONTATTO PIENO

Dichiarazione pre-gara per atleti che partecipano in discipline a contatto pieno

Data:1	Timbro e firma del medico:	
Per presa visione del me	edico che effettua la visita pre-gara	
Data:	Firma del tecnico o dirigente:	
Se si, quali ?		
5. Allenamento (velocità)		()/()
4. Comportamento		()/()
3. Linguaggio		()/()
2. Memoria	azioi ic	()/() ()/()
1. Attenzione o concentra		ere Si / No nelle parentesi)
Hai notato ultimamen	te cambiamenti nell'atleta riguardo	-
Nº tessera e/o licenza:	Rilasciata da:	
Nazionalità:	Team/ASD/Società:_	
	PER IL TECNICO O DIRIGENTE DEL TI	
Data:	Firma dell'atleta:	
Se si, cosa?		
	o traumi negli ultimi 120 giorni ?	• • • •
Hai preso farmaci e/o	integratori negli ultimi 90 giorni ?	()/()
6. Convulsioni		()/()
5. Svenimento e/o perdit		()/()
3. Nausea o vomito4. Visione doppia o offus	rcata	()/()
2. Vertigini		()/()
1. Mal di testa	a. questi sintonn ditinamente: (Str	()/()
	di questi sintomi ultimamente? (Scri	
	imento in sport affini (pugilato, ecc):	
	ultimo combattimento:	
	Rilasciata da:	
	ASD/Società/Team:	
	DICHIARAZIONE ANAMNESTICA DELL	
Tipo di riunione (es.: nor	rmale, campionato, ecc.):	
Luogo e data del combat	ttimento:	

Da consegnare in busta chiusa al MEDICO VISITA PRE-GARA



DICHIARAZIONE PRE-GARA PER DONNE CHE COMBATTONO IN ITALIA DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 02/08/2005

Cognome e nome:		
Data e luogo di nascita:		Nazionalità:
impegnata nel combattimento d	el:	a:
Io sottoscritta dichiaro di non av	vere in atto :	
- emorragie vaginali diverse dal	flusso mestruale;	
- disturbi genito-urinari;		
- di non aver subito traumi e/o i	nterventi chirurgici recenti	
Io dichiaro inoltre di avere effett	tuato un test di gravidanza	non anteriore ai 14 giorni antecedenti la
gara; data del test di gravidanza	a:	Esito:
Data: Fire	ma dell'atleta:	
Per presa visione del medico ch	ne effettua la visita pre-ga	ıra
	Osservazioni	
Data: Timbro	e firma del medico:	

Da consegnare in busta chiusa al MEDICO VISITA PRE-GARA

CERTIFICAZIONE PER APPARECCHIO ORTODONTICO

Il sottoscritto medico dentista
con studio sito in
CERTIFICA
che l'atleta
nato a in data
può effettuare attività di Kickboxing agonistica e non, a contatto leggero e/o pieno, Muay
Thai agonistica e non, a contatto leggero e/o pieno, Shoot boxe/MMA agonistica e non, a
contatto leggero e/o pieno, utilizzando il paradenti opportunamente configurato dal
sottoscritto o da altra struttura abilitata, su apparecchio ortodontico, in quanto l'utilizzo
dello stesso non comporta pericolo o danno durante l'attività sportiva.
Luogo e data
IL MEDICO (timbro e firma)

Il presente modulo non ha scadenza di validità

Attenzione. E' consentito l'utilizzo di un paradenti configurato su apparecchio ortodontico (correzione denti) dietro presentazione di una certificazione da parte del medico dentista. Il modulo debitamente compilato, timbrato e firmato va presentato alla verifica medica pre-gara del medico di gara, al commissario di gara.